NR. 7. LWOW, DNIA 1. KWIETNIA 1913. ROK XI.

GŁOS LEKARZY

DWUTYGODNIK, POŚWIĘCONY SPRAWOM ZAWODOWYM LEKARSKIM, DEONTOLOGII LEKARSKIEJ I ZAGADNIENIOM Z ZAKRESU MEDYCYNY SPOŁECZNEJ.

SUBWENCYONOWANY PRZEZ IZBĘ LEKARSKĄ WSCHODNIO-GALICYJSKĄ.

:: WYCHODZI PIERWSZEGO I PIĘTNASTEGO KAŻDEGO MIESIĄCA ::

REDAGUJE KOMITET. REDAKTOR NACZELNY: DR. SZCZEPAN MIKOŁAJSKI.

ADRES W SPRAWACH REDAKCYJNYCH I ADMINISTRACYJNYCH:
DR. SZCZEPAN MIKOŁAJSKI
LWOW, UL. ŚNIADECKICH 6.
:: :: TELEFON NR. 48/VI. :: ::

PRENUMERATA ROCZNA WYNOSI 6 KORON :: W ROSYI 3 RUBLE :: W NIEMCZECH 6 MAREK :: :: WE FRANCYI 6 FRANKÓW.
WSZELKIE PRZESYŁKI PIENIĘŻNE ADRESOWAĆ NALEŻY:
DR. JAKÓB MOSZKOWICZ, LWÓW, UL. AKADEMICKA 28.
KONTO CZEKOWE POCZT. KASY OSZCZĘD. NR. 39.786.

W JEDNOŚCI SIŁA!

W sprawie znaczków receptowych.

Przed kilkunastu laty podniosłem myśl nalepiania znaczków na recepty na fundusz wdów i sierót po lekarzach.

Myśl ta, poparta przez ś. p. profesora Jordana, dzięki podziwienia godnej wytrwałości kol. Żydłowicza z Krakowa, wydała i wydaje dotąd owoce. Niestety, owoce te skutkiem znanej indolencyi lekarzy w swoich własnych sprawach nie stoją w stosunku ani do potrzeb rzeczonego funduszu ani do tego, co przy jakiej takiej zapobiegliwości i dobrej woli ogółu lekarzy rzecz sama przynieśćby mogła, jak świadczą wyniki wprowadzenia tej myśli, znacznie później, za granicą w rozmaitych odmianach n. p. opodatkowanie rachunków w restauracyach na rzecz obiadów dla dzieci szkolnych we Wiedniu.

I gdyby u nas sprawa rozwijała się i nadal w tem samem tempie, co dotychczas, musiałoby sporo lat upłynąć, a kol. Żydłowicz wielu musiałby mieć godnych siebie następców, by rzeczone fundusze doszły do właściwej wysokości.

Przy lekturze jednego z obcych tygodników lekarskich, opisującego spór tamtejszego gremium aptekarskiego z Tow. lekarskiem, nasunęła mi się myśl, mogąca sprawę szybko naprzód posunąć — a którą, stojąc sam zadaleko od „fabryki" naszych losów stanowych, pragnąłbym na tej drodze podzielić się z ogółem kolegów. Myśl ta jest następująca:

Towarzystwo lekarzy galic. z jednej, organizacya zaś lekarzy krakowska z drugiej strony postarają się o prawne zastrzeżenie jakiegoś technicznego godła n. p. „Concordia medicorum", „Viribus unitis" lub t. p. Po prawnem zastrzeżeniu związki te pozwalają rozmaitym wytwórcom specyfików używać swej dewizy na wyrabianych przez siebie wytworach, naturalnie pod warunkiem, że odnośny wytwórca płacić będzie pewien odsetek czy to w formie nalepiania znaczków, czy też wprost do kasy związku. W praktyce przedstawiałoby się to w ten sposób, że zamiast zapisywać n. p. Antipyrin Bayer, Syr. Sulph. guajac. Mikolasch, Vinum Serravallo, Opaska Jaegera — zapisywałoby się: Antipyrin Concordia medicorum, Syr. Sulph. guajac. Concordia medic., Vinum chinae Concordia medic., Opaska Concordia medicorum i t. p.

Z psychologicznego stanowiska sądzę, że takie mechaniczne uproszczenie sprawy ułatwiłoby ogółowi kolegów przezwyciężenie wrodzonej skłonności do wygody, gdyż dodanie na recepcie magicznej formułki, i to zawsze jednej i tej samej, skłonności tej zbytby nie nadużywało.

A stosować tę formułkę dałoby się z pewnością w przeszło połowie zapisywanych zwykle leków, opatrunków i t. d. Jestem przekonany, że wytwórcy szybko zoryentowaliby się w korzyściach, płynących im z płaconego na ogólne cele obola, które teraz roztrwaniają na kalendarze, ołówki, notesiki i t. p. prezenciki dla lekarzy.

Przypuszczam, że przeciwko temu projektowi ani prawnie ani moralnie nic zarzucić nie można. W prawnym względzie mamy precedensy rozmaite, choćby w tytułach, jak nadworny dostawca Szacha perskiego — zaś w moralnym, pomijając wzgląd na cel, Związki przez swoje odnośne komisye stałyby na straży, by oznaczone ich godłem przetwory ściśle odpowiadały swym celom.

Projekt niniejszy, w którym, nie wątpię, dużo w szczegółach zmienić i uzupełnić by należało, poddaję pod rozwagę ogółu kolegów.

Może znajdą się jednostki, którym trafi on do przekonania, a które, w przyjaźniejszych dla sprawy będąc stosunkach odemnie, w życie wprowadzić go mogą.

Dr. Stanisław Prebendowski.
Radziechów.

Szkoły pielęgniarek.

Minister spraw wewnętrznych wydał do Szefów politycznych władz krajowych następujące rozporządzenie:

Zacofanie na polu opieki nad chorymi i brak zawodowych pielęgniarek coraz dotkliwiej odczuwać się daje wobec postę-

pów wiedzy medycznej zwłaszcza na polu chirurgicznych i technicznych metod, jakoteż w następstwie zwiększonego napływu ludności do zakładów sanitarnych. W ostatnich czasach do szerokich także kół dotarła pod wpływem doświadczeń poczynionych w wojnie bałkańskiej świadomość, jak bardzo potrzebną byłoby rzeczą, mieć w razie wojny dostateczną liczbę zupełnie wykształconych pielęgniarek zawodowych, jakoteż sił pomocniczych, odpowiednio wyćwiczonych i należycie odpowiadających pod względem fizycznym.

W niektórych szpitalach musi się obecnie zatrudniać w odpowiedniej służbie przy łożu choroby, w braku odpowiednich kandydatek, osoby, które nie mają wymaganego ogólnego wykształcenia i zawodowego uzdolnienia, po krótkiem przyuczeniu kilku rękoczynów.

Jeszcze mniej korzystnie układają się stosunki poza szpitalami, gdzie opieka nad chorymi często nie stanowi zawodu stałego, lecz tylko przejściowy, traktowany — jako ostateczność — bez zrozumienia i zamiłowania.

A jednak przez personal pielęgniarski możnaby właśnie w domowej opiece nad chorymi popierać ważne interesy dobra publicznego, jak n. p. opiekę nad niemowlętami i dziećmi, skuteczną walkę z chorobami zakaźnemi i epidemiami — zwłaszcza z gruźlicą i wogóle podniesienie stosunków sanitarnych w kraju.

Podniesienie rzeczowego i społecznego poziomu pielęgniarskiego jest nieodzowne i musiałoby rozpocząć się od polepszenia wykształcenia.

W tym celu byłoby naprzód rzeczą konieczną urządzić przy większych szpitalach z osobnymi oddziałami dla różnych grup chorób — szkoły dla praktycznego i teoretycznego kształcenia pielęgniarek.

Systematyczna praktyczno-teoretyczna nauka miałaby trwać przez rok; kursy kilkudniowe urządzone dla wykształcenia zawodowych pielęgniarek okazały się niedostatecznymi.

Uczenice pielęgniarskie, od których należałoby żądać zupełnego uzdolnienia — zwłaszcza także wystarczającego wykształcenia ogólnego — pobierałyby naukę we wszystkich działach pielęgniarstwa z uwzględnieniem rozmaitych potrzeb swego zawodu (szpitalnej, domowej, prowincyonalnej opieki nad chorymi).

Kierownictwo szkoły spoczywałoby w ręku dyrektora zakładu, nauki udzielaliby lekarze; w praktycznem nauczaniu współdziałałyby doświadczone pielęgniarki (przełożona, starsze siostry, względnie starsze pielęgniarki).

Z rzeczowych przyczyn byłoby również konieczne, by uczenice pielęgniarstwa w ciągu roku nauki, z którym miałaby łączyć się jednoroczna praktyczna próba, pomieszczone były w regule w szpitalu; należałoby też obmyśleć odpowiednie urządzenia.

Te urządzenia możnaby w przeważnej liczbie szpitali zaprowadzić już obecnie przez odpowiednie adaptacye.

Należałoby rozważyć, czy w zamian za bezpłatne wykształcenie, pomieszczenie i żywienie w czasie nauki nie powinnoby się żądać zobowiązania do kilkuletniej, odpowiednio wynagradzanej służby pielęgniarskiej (służba szpitalna, opieka nad chorymi na prowincyi, służba epidemiczna, opieka nad rannymi w wojnie).

Regulamin dla szkół opieki nad chorymi, jakoteż przepisy co do fakultatywnego państwowego egzaminu za dyplomem dla wykazania rzeczowego uzdolnienia do zawodu pielęgniarskiego, zostaną wkrótce wydane.

Państwowy Zarząd sanitarny zamierza szkołom, które dzięki swemu urządzeniu i programowi nauki dają rękojmię wykształcenia dzielnych pielęgniarek, przyznać na koszta urządzenia i utrzymania w razie potrzeby odpowiednie subwencye.

DR. BASCHKOPF.

Organizacya pierwszej pomocy lekarskiej w czasie wojny na Bałkanie

(Dokończenie).

Z tego miejsca odwożą chorych i rannych specyalne wozy dla chorych (Blessirtenwagen), urządzone do siedzenia i do leżenia, w głąb kraju, gdzie znajdują umieszczenie w szpitalach stałych, lub w publicznych budynkach (szkołach i tp.), odpowiednio do tego urządzonych: wyposażonych przez dobroczynne towarzystwa prywatne, jak Tow. Czerwonego Krzyża, Zakon rycerzy maltańskich, krzyżackich itd.

Przeszukiwanie pola bitwy powinno nastąpić bezwarunkowo po każdej bitwie pod kierownictwem lekarzy i oficerów. Ograniczyć się nie powinno do samego miejsca potyczki, ponieważ ranny żołnierz stara się schronić do sąsiednich rowów, pod mosty, do kryjących go krzaków, by go nie potratowała nacierająca konnica lub artylerya. Rannym udziela lekarz natychmiast pomocy a poległych, po stwierdzeniu śmierci przez lekarza, układa się na uboczu. Z przebiegu bitew wynika, że ta perlustracya odbywa się często dopiero w nocy; trzeba więc pamiętać o sztucznem oświetleniu. Identyczność poległych, względnie nieprzytomnych, stwierdza się „kartką legitymacyjną“, znajdującą się u każdego żołnierza. Pogrzeb zmarłych odbywa się o ile możności zaraz po stwierdzeniu stanowczem śmierci i to w miejscu odpowiednio oddalonem od mieszkań, źródeł, studzien, linii komunikacyjnych. Groby są pojedyńcze lub masowe, najwyżej jednak dla 14 trupów razem. Stosuje się przy chowaniu poległych obficie środki odkażające.

Stosunek poległych do rannych przyjmujemy 1: 3, tj. 75% rannych a 25% poległych lub skutkiem chorób zmarłych. Z 75% rannych przypada 20% na ciężko a 55% na lekko rannych. Dzięki wprowadzonym w nowszych czasach pociskom małego kalibru, okazują rany postrzałowe charakter dobrotliwszy, niż dawniej a dzięki wprowadzonemu we wszystkich armiach postępowaniu antyseptycznemu i aseptycznemu, przedstawia się zwykle przebieg gojenia się ran postrzałowych bardzo pomyślnie. Stwierdzenie wskazań do wykonania zabiegów chirurgicznych (Débridement, tamowanie krwotoków, resekcye i amputacye, laparotomia, wlewanie roztworu soli kuchennej etc.) ułatwia znajomość działania pocisków, jakoteż postępowanie anty- i aseptyczne, uzupełniające się wybornie w wojnie, ponieważ antyseptykę można więcej stosować w pierwszej linii, podczas gdy aseptyka znajduje zastosowanie w szpitalach polowych.

Gorszemi, niż pociski i bagnety przeciwników, są choroby, spowodowane wojną. Należą tu przedewszystkiem: czerwonka, dur brzuszny i cholera, jako najniebezpieczniejsze. We wszystkich wojnach stwierdzono, że straty, które poniosły armie skutkiem kul nieprzyjacielskich, są mniejsze, niż klęski w następstwie chorób. Jest jednem z najtrudniejszych zadań profilaktyki wojennej — zapobiedz klęskom skutkiem tych chorób. Choroby przewodu pokarmowego, epidemicznie występujące, mają swoje źródło w niezwykłych trudach wyprawy wojennej, w nieregularnym trybie życia, w działaniu niekorzystnych warunków atmosferycznych etc. Podczas gdy z czerwonką i durem spotykamy się prawie we wszystkich wojnach, stała się cholera na szczęście rzadszym gościem ostatnich wojen. Aż tu niespodziewanie donoszą o jej wybuchu i to w sposób zastraszający w wojsku tureckiem, w mniejszych rozmiarach w wojsku bułgarskiem podczas toczącej się właśnie wojny bałkańsko-tureckiej. Podobno około 5000 żołnierzy padło już jej ofiarą. Tłómaczyć można obecny wybuch cholery dwiema przyczynami: zawleczeniem jej z Małej Azyi, Syryi i innych krajów Turcyi Azyatyckiej, jakoteż szybkiem rozszerzeniem się epidemii — skutkiem nędznych stosunków zdrowotnych, panujących w armii Sułtana. Staje się to zrozumiałem, gdy się czyta o tych głodem wymorzonych, łachmanami tylko odzianych, z różnych stron Azyi przygnanych, nadto moralnie cią-

Także otworzy się pole dla dobrowolnej ofiarności szerokich kół towarzyskich przez tworzenie wzorowych szkół pielęgniarskich, które nadawałyby kierunek rozwojowi nauki pielęgniarskiej.

Ze szczególną wdzięcznością należałoby to powitać, gdyby jednostki lub stowarzyszenia przyczyniły się do wybudowania pawilonów szkolnych (internatów dla pielęgniarek) przy większych szpitalach.

Wobec nagłości sprawy mamy zaszczyt W. Ekscelencyę upraszać już obecnie o usilne działanie w tym kierunku, by tworzono zawodowo zorganizowane szkoły pielęgniarstwa i o porozumienie się w tym celu z czynnikami, na których ciąży obowiązek utrzymywania wspomnianych zakładów sanitarnych (Wydział krajowy, gminy, korporacye).

Waszą Ekscelencyę uprasza się o dokładne zdanie sprawy co do skutku rokowań najdalej do połowy kwietnia 1913.

Urzeczywistnienie przedstawionego tu programu może oczywiście dopiero po dłuższym czasie mieć ten skutek, iż będzie się miało do rozporządzenia wystarczającą liczbę pielęgniarek, stojących na odpowiedniej wyżynie pod względem intelektualnym, rzeczowym i socyalnym.

Z tej przyczyny, jakoteż z powodu wzrastającego zapotrzebowania w razie nadzwyczajnych stosunków wynika konieczność przydania zawodowym pielęgniarkom sił pomocniczych.

W razie wybuchu epidemii, lub wojny odciągnięte będą pielęgniarki od stałego swego zakresu działania; aby w służbie szpitalnej powstałe stąd luki zapełnić, jakoteż ku pomocy bardzo licznych pielęgniarek, potrzebnych dla celów wojennych okaże się potrzeba pomocniczych pielęgniarek w jeszcze większej liczbie. Tylko nieznaczna część tego zapotrzebowania ma pokrycie.

Wiadomości praktycznych i teoretycznych, potrzebnych dla ochotniczej służby pomocniczej nabyć można w znacznie krótszym czasie, aniżeli wykształcenie na zawodową pielęgniarkę. Takie kursy naukowe odbywać by się mogły nietylko w wojskowych, lecz wogóle we wszystkich na sposób nowożytny urządzonych szpitalach.

Wobec odpowiedzialności, od której nie jest wolna również pomocnicza służba pielęgniarska, należy dopuszczenie do kursów uczynić zawisłem od zupełnej zdatności danych osób. W nauce teoretycznej, jakoteż przy ćwiczeniach praktycznych w różnych zabiegach, które pozostawić można pielęgniarkom pod nadzorem pielęgniarek zawodowych, należałoby postępować wedle ułożonego z góry planu nauki; wykłady o niesieniu pierwszej pomocy żadną miarą nie mogły być uważane za wystarczające dla wykształcenia pielęgniarki pomocniczej.

Wasza Ekscelencya zechce poświęcić jak największą troskliwość rozszerzeniu i organizacyi także tej części pielęgniarstwa.

Gdzie stosunki lokalne dopuszczają, austryackie Towarzystwo Czerwonego Krzyża samo powoła do życia kursy pielęgniarskie; będzie obowiązkiem władz politycznych, jak najskuteczniej usiłowania te poprzeć.

Dalej działać będzie trzeba na to, by odpowiednie kursy dla kształcenia pielęgniarek pomocniczych były stałą instytucyą wszystkich nadających się do tego szpitali i aby w następstwie co roku odbywały się kursy repetycyjne i uzupełniające. Byłoby pożądaną rzeczą, by w tym wypadku nietylko kierownictwa odnośnych szpitali, lecz także Stowarzyszenia lekarskie zaproszono do czynnego współdziałania.

Rozporządzenie zaznacza w końcu, iż co do teraźniejszego stanu organizacyi i frekwencyi kursów pielęgniarek pomocniczych mają być Ministerstwu przedłożone najdalej do końca kwietnia r. b. szczegółowe sprawozdania i że instrukcya w sprawie urządzenia kursów pielęgniarek pomocniczych wydana zostanie później.

DR. LEGEŻYŃSKI.

Budowa zakładu dla zużytkowania padliny i RAKARNI MIEJSKIEJ.

A) Zakład do zużytkowania padliny.

Materyał do niszczenia, względnie zużytkowania, padliny we Lwowie stanowią:

A) żywy:

1. Psy bezdomne, złowione przez rakarza miejskiego.
2. Psy i koty, które stykały się ze zwierzętami wściekłemi.
3. Psy i koty stare lub chore, oddawane do zabicia przez ich właścicieli.
4. Konie, uszkodzone przez wypadek (ze złamaną nogą itp.).
5. Zwierzęta ze stwierdzoną chorobą zakaźną, usunięte z targu bydlęcego.
6. Szczury złowione, skoro miasto rozpocznie racyonalne ich tępienie.

B) martwy:

1. Padlina zwierząt, z których można skórę zużytkować.
2. Padlina zwierząt, z których z powodu chorób zakaźnych nie wolno skóry zużytkować.
3. Mięso skonfiskowane w rzeźni.
4. Narządy zwierząt chorych, których mięso można spożywać (konfiskowane w rzeźni).
5. Krew z rzeźni.
6. Skonfiskowane w mieście ryby, raki, konserwy itp.
7. Padlina z sal sekcyjnych Akademii weterynaryi.

Ilość tego materyału, grzebanego na grzebowisku miejskiem, wynosiła w naszem mieście wedle wykazu weterynaryatu miejskiego w 1911 roku:

---

głęmi klęskami przygnębionych żołnierzach. Nawet rząd bułgarski uznał konieczność energicznego przeciwdziałania. Zwrócił się więc z prośbą do rektora uniwersytetu wiedeńskiego, prof. Weichselbauma, o przysłanie bakteryologów. Udało się zaraz 4 lekarzy zakładu anatomiczno-patologicznego do Zofii, gdzie urządzili pracownię bakteryologiczną.

Nie można pominąć milczeniem pewnych szczegółów, które z pola walki przysłali swym dziennikom fachowi korespondenci wojenni, ponieważ pouczają, jak dalece odstępuje smutna rzeczywistość w wojnie od teoryi, skreślonej przy zielonym stoliku. Białogrodzki korespondent opisuje pierwszy większy transport rannych serbskich do szpitala. Nawet ciężko ranni drogę daleką przebyli w zwykłych wagonach ciężarowych, leżąc na słomie. Wobec braku fachowych piastunów: pielęgniarzy, dźwigali panowie nosze z ciężko rannymi z wagonów do wozów tramwajowych, urządzonych do przewiezienia chorych. W szpitalu białogrodzkim kieruje operacyami prof. uniw. pragsk. Jedliczka. Na czele całego wojska korpusu lekarskiego serbskiego stoi lekarz polski Dr. Roman Sondermeier, przed 30 laty asystent ś. p. prof. Teichmanna i kliniki chirurgicznej ś. p. Mikulicza w Krakowie.

Ciekawem, jest, że u rannych w pierwszych dniach wojny stwierdzono uderzająco wielką liczbę ran postrzałowych ręki lewej. Tłómaczą to tem, że Arnauci, z którymi Serbowie z początku walczyli, są znakomitymi strzelcami, którzy celowali w rękę lewą, wysterczającą z szańców ochronnych a, trzymającą rękojeść karabinu.

Dzięki niedostatecznemu wyćwiczeniu artyleryi tureckiej jest stosunkowo mało ran, pochodzących od pocisków armatnich.

Arnauci okazali się ludźmi dzikimi, bez serca, nieomal drapieżnemi zwierzętami. Nieprzyjaciela już rannego nielitościwie masakrowali, odcinając uszy, nos, język, wykłuwając oczy Lekarzowi pewnemu, który rannemu Arnaucie udzielił pierwszej pomocy na polu bitwy, rozciął tenże nożem brzuch.

Lekarz wojskowy austryacki Dr. Grünfeld i Dr. Fieber, których Towarzystwo Czerwonego krzyża delegowało do Belgradu, podają w sprawozdaniu swem, iż w stolicy Serbii pielęgnują rannych w 20 szpitalach i że mimo wykonania ciężkich operacyi, mieli dotychczas tylko jeden przypadek śmierci. Wogóle postępują tu chirurdzy zachowawczo, co umożebnia głównie dobre założenie pierwszego opatrunku. Niekiedy jednak rany przedstawiały cechy gnilne, co przypisać trzeba, przy wielkim natłoku chorych, głównie znacznie opóźnionemu założeniu pierwszego opatrunku lub zupełnemu brakowi takowego i następnemu zanieczyszczeniu rany. Zranienia, powstałe przez strzały karabinowe, na ogół szybko się goiły. Nawet rany stawów, wywołane przeszywającymi strzałami w obrębie stawów, goiły się bez upośledzenia czynności kończyny. Natomiast przedstawiały rany, zadane pociskami armatnimi, straszny widok.

W Zofii kieruje operacyami asystent profesora Hochenegga z Wiednia, docent Exner, w Filipopolu asystent Dr. Heyrowsky. Obok lekarzy bułgarskich pracują także lekarze francuscy i czescy. W sprawozdaniu uskarżają się lekarze na niedostatek, który we wszystkich wojnach ostatnich czasów tak wyraźnie dawał się odczuwać: brak wyćwiczonego personalu pomocniczego, któryby mógł uczynić zadość tak ogromnie wzmożonym wymaganiom wojny. Lekarze ci stwierdzają też jednomyślnie znakomite wyniki zachowawczego leczenia ran postrzałowych. Amputacye wykonują, odpowiednio do nowoczesnego stanowiska chirurgii wojennej, w rzadkich tylko przypadkach. Leczenie ran ogranicza się do zwalczania miejscowego zakażenia, a doświadczenie pouczyło, że najczęściej można opanować zakażenie i nie potrzeba odejmować kończyny. Niestety przychodzi niekiedy do zakażenia prątkami tężcowymi, skutkiem czego lekarze proszą o przysłanie surowicy przeciwtężcowej. Austryackie Tow. Czerwonego krzyża, uwzględniając działanie zapobiegawcze tej antytoksyny, zaopatrzyło już w Wiedniu swych delegatów, wybierających się

1) wołów i krów przeciętnie	á 500	kg.	sztuk	34	tj.	17.000 kg.
2) koni	á 400	„	„	86	„	34.400 „
3) świń	á 00	„	„	36	„	3.240 „
4) cieląt	á 60	„	„	21	„	1.260 „
5) psów	á 15	„	„	2.797	„	41958 „
6) kotów	á 3	„	„	116	„	348 „
7) padłiny z akademi weter.	á 52	„	„	52	„	31.200 „
						120.403 kg

W rzeźni miejskiej zniszczono:

1. mięsa gruźliczego	5.956 kg.
2. mięsa wągrowatego . . .	926 kg.
3. mięsa chorego	8.356 kg.
4. mięsa prowincyonalnego . .	3.824 kg.
razem . .	19.062 kg.

Rzeźnia miejska sprzedaje obecnie około 350.000 kg. krwi rocznie.

Tak znaczne ilości padliny nie powinny ulegać niszczeniu, lecz powinno się przerabiać na mączkę mięsową, przyczem uzyskuje się osobno tłuszcz i żelatynę.

Dotychczasowy sposób niszczenia tej padliny przez zagrzebywanie na grzebowisku miejskiem, mieszczącem się na błoniach Janowskich w bezpośredniem sąsiedztwie z cmentarzem izraelickiem, jest ze względu nietylko estetycznego, ale i sanitarnego wysoce niebezpieczny dla zdrowia całej dzielnicy Janowskiej.

Przesycony gnijącemi materyami grunt grzebowiska zaraża wodę zaskórną, a zarazki chorobowe nie giną w ziemi po wielu nawet latach (wąglik nawet po 29 latach!).

Wskutek braku dostatecznego dozoru i częstego niszczenia ogrodzenia dostają się często psy na grzebowisko, wygrzebują zakopaną padlinę i w ten sposób powstaje otwarte ścierwisko, pokryte gnijącą na słońcu padliną i zanieczyszczające na wielkie przestrzenie dzielnicę Janowską.

Również spalanie konfiskowanego mięsa w kotłach rzeźni miejskiej jest niedopuszczalne, gdyż gazy, wytwarzające się przy paleniu mięsa, zanieczyszczają nietylko lokal kotłowni, lecz także i całą okolicę, a przylegające do ścian kotła spalone mięso niszczy kocioł. Nieraz wylatują kawałki mięsa palonego przez komin w powietrze.

Nowoczesne systemy zużytkowania padliny usuwają w zupełności potrzebę jakiegokolwiek grzebowiska i gotując padlinę pod pewnem ciśnieniem, odłączają z niej osobno tłuszcz, żelatynę i mączkę mięsną.

W dawniejszych systemach, n. p. w t. zw. kafildezynfektorach, suszono w osobnych aparatach mączkę mięsną, przy czem wydobywały się bardzo przykre wonie; w nowych systemach wydobywanie się cuchnących gazów w zupełności usunięto tak, że nowoczesne zakłady do zużytkowania padliny możnaby budować w środku miasta (n. p. w Londynie istnieją obecnie 3 takie zakłady).

Złe instalacye spuszczają do kanału bezużytecznie bulion żelatynowy, bogaty w połączenia azotowe i potas i wydają mączkę, która nie jest zupełnie bezwonną: takie były do niedawna aparaty systemu Podewilsa.

Od nowoczesnych systemów wymagamy również, aby w zakładzie dało się zupełnie ściśle odłączyć część zakładu „nieczystą“ t. j. miejsce, gdzie zarazki chorobowe się znajdują (sala sekcyjna), od części „czystej“ t. j. sali, w której wytwarza się mączkę zwierzęcą. Mączka ta, używana n. p. do tuczenia świń, drobiu i t. p., musi być wolną od jakichkolwiek bakteryi chorobotwórczych.

Najwięcej rozpowszechnione zakłady takie są w Niemczech .Na wystawie higienicznej w Dreźnie 1911 r. miały miasta niemieckie 85 aparatów do zużytkowania padliny. Martel (L'industrie de l'equarrisage) opisuje zakłady 17 miast. W Austryi posiada takie zakłady zaledwie kilka miast: Berno, Wiedeń, Iglawa, Ołomuniec, Wiener-Neustadt, Baden i Unterlaa. W Węgrzech pali się padlinę (33 pieców).

W Niemczech rozpowszechnione są obecnie cztery systemy:

a) Hartmanna: 54 aparatów,
b) Podewilsa: 17 aparatów,
c) Venuleth i Ellenberger: 9 aparatów,
d) Otte: 5 aparatów.

Ostatnie dwa systemy niewygodne, gdyż aparaty trzeba ustawić na I piętrze. Pozostają zatem do wyboru tylko dwa systemy: Hartmanna i Podewilsa. Najwięcej rozpowszechnionym i wydoskonalonym obecnie jest system Hartmanna.

Hartmann wykonał w ostatnich trzech latach 28 instalacyi, Podewils w 10 latach 13 nowych instalacyi.

Hartmann nie wpuszcza gorącej pary do bulionu, jak to

---

do Serbii i Bułgaryi, w surowicę przeciwtężcową. Ponieważ jej wstrzykiwanie wymaga doświadczenia i wprawy, zaopatrzyło Tow. Czerwonego krzyża lekarzy także w antytoksynę w postaci proszku, którym się ranę posypuje.

Wojna — to barbarzyńska instytucya, nie licująca z wspaniałym wzrostem kultury XX wieku. To mordowanie młodych ludzi, pełnych nadziei, kwiat społeczeństwa stanowiących, to „malum necessarium“, tem większe, gdy walczą narody, których wiekowa nienawiść, jak Bułgarów i Turków, doprowadziła wprost do niepojętej wściekłości. I dla tego mają tu lekarze do czynienia nietylko z ranami, zadanemi przez broń palną, nietylko z cholerą, durem i czerwonką, lecz także z oszpecaniem przez odcinanie nosów, uszu, języka. Młody wojak bułgarski runął, ciężko raniony, gdy widzi zbliżających się żołnierzy tureckich. Mimo, że leżał bez ruchu, jak nieboszczyk, Turek przygniótł go nogami, drugi wbił mu bagnet w bok, trzeci odciął ucho — mimochodem. Doprawdy „bête humaine!“ Nienawiść jest tak wielką, że nawet w sercach rannych jeszcze nie wygasa. Ciężko ranny, prawie umierający żołnierz dobijał niejednokrotnie w pobliżu leżącego rannego przeciwnika bagnetem lub rewolwerem. Ranny Bułgar budzi się właśnie z swej nieprzytomności, gdy ku swemu przerażeniu spostrzega obok siebie leżącego rannego Turka, szykującego się do wbicia mu bagnetu w bok — i zapobiega temu uderzeniem go w głowę. Oficer turecki, któremu pałasz bułgarskiego jeźdźca odciął właśnie rękę prawą, strzela lewą ręką do nacierającego przeciwnika, ale wnet go pałasze bułgarskie rozpłatały. Takich opisów znaleźlibyśmy dużo.

Turkom zarzucają, że się nie troszczyli o swych rannych, zostawiając ich na polu bitwy na niełaskę przeciwnika. Tę obojętność o los rannych tłómaczy może „kismet“ wyznawców Mahometa, może przygnębienie skutkiem prześladującego ich niepowodzenia w wojnie, a głównie brak czasu. Gdy bowiem skutkiem napierania przeciwnika muszą co tchu uciekać, by własne ratować życie, trudno zabierać jeszcze tysiące swych rannych. Ale trudno usprawiedliwić brak należytego przygotowania sanitarnego; mało było noszy do transportu chorych; wcale zaś nie było stacyi do udzielania pierwszej pomocy, ani lazaretów polowych; mało było lekarzy w froncie a i tym brakowało odpowiednich narzędzi lekarskich. Wobec tego musieli Bułgarzy i Serbowie, czyniąc zadość przepisom międzynarodowym, zaopiekować się rannymi Turkami i pielęgnować ich we własnych szpitalach. Niestety nawet tu, wśród jęków cierpiących i majestatu śmierci wybucha na nowo fanatyczna zawiść wielowiekowa; przeciwnicy, choć chorzy, nie chcą leżeć w jednych i tych samych salach, powstawały nawet rozruchy, które szpitalom przysparzały dość kłopotów.

Ze sprawozdania, które przysłali z Zofii delegaci austryackiego Czerwonego krzyża do Wiednia, prym. Frisch, Winiwarter i lek. pułk. Dr. Ballner, wynika, iż skutkiem szybkiego przebiegu wojny przybywało prawie codziennie kilka pociągów z rannymi do szpitala w stolicy Bułgaryi. Ten ogromny napływ chorych zmuszał lekarzy do jak najszybszego opróżnienia szpitala z takich chorych, którzy dalszy transport wytrzymać mogli. Rannych tych odsyłają do szpitali prowincyonalnych. Między innemi wykonali wspomniani lekarze dotychczas 8 operacyi tętniaków i 7 trepanacyi. Prócz nielicznych amputacyi i wyłuszczenia stawów, których nie można było obejść, byli zmuszeni do wykonania koniecznych zabiegów, jak podwiązania tętnic z powodu następującego krwawienia, operacyi w przypadkach ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego itp. Główną część zabiegów chirurgicznych tworzyły nacięcia z powodu rozległego zapalenia ropnego tkanki podskórnej, które często łączyło się z ranami kości i stawów, jakoteż opatrunki gipsowe i rozciągające różnego rodzaju. Na ogół były wyniki zabiegów chirurgicznych dobre. Dotychczas zdarzyły się wspomnianym lekarzom tylko 2 przypadki śmierci, z których jeden był następstwem zatoru a drugi ogólnego zakażenia gnilnego w wysokim stopniu. Chory ten przybył do szpitala już w stanie konającym.

czyni Podewils, gdyż u niego gotuje się mięso we własnej wilgoci. Do obsługi zakładu potrzebna jest jedna osoba.

Cały proceder u Hartmanna trwa 6—7 godzin w małych aparatach, 8—10 godzin w dużych aparatach; u Podewilsa 10—12 godzin, a czas ten nie da się skrócić.

W nowym zakładzie w Nauen gotuje się do 900 kg. — 4 i pół godziny, suszy 1 i pół godz., cała czynność trwa 6 i pół godziny.

Fabryka Hartmanna wyrabia aparaty w 6 wielkościach:
model I. przerabia 600 kg. i kosztuje w Berlinie 10.760 fr.,
model II. przerabia 850 kg. i kosztuje w Berlinie 11.810 fr.,
model III. przerabia 1.100 kg. i kosztuje w Berlinie 15.750 fr.

W Meldorfie na dwóch aparatach przerobiono w r. 1909/10 — 364.460 kg. padliny (808 wielkich i 3.998 małych zwierząt). Z tego wydobyto:

56.235 kg. mąki zwierzęcej (15·4%), sprzedanej po 20 fr. za 100 kg.,

27.023 kg. tłuszczu (7·4%), sprzedanej po 62 fr. za 100 kg.,

22.780 kg. żelatyny, sprzedanej po 1·25 fr. za 100 kg.

Osiągnięto 24.500 fr. ze skórami i 382 fr. za odpadki na kompost.

Goltz w „Zeitschrift für Fleisch und Milchhyg." 1906/7, str. 362 woli również Hartmanna, niż Podewilsa, gdyż 16—19% tłuszczu zostaje w mięsie, przerabianem przez Podewilsa, podczas gdy tylko 12—14% u Hartmanna.

W zakładach zużytkowanie padliny łączy się z reguły z gotowaniem, suszeniem i mieleniem krwi z rzeźni (100 kg. sprzedaje się po 25 fr.).

Wymogi sanitarne przy budowie zakładu:

I. Sytuacya.

a) Nowoczesny zakład może stać nawet w środku miasta (3 zakłady w środku Londynu).

b) Potrzeba powierzchni dla zakładu, przerabiającego dziennie 750—1000 kg. $^3/_4$ morga kwadratowego, 1000—2000 kg. 1 morga kwadratowego.

c) Kierunek wiatrów obojętny, gdyż nie powstają żadne cuchnące gazy.

d) Pożądana bardzo możność połączenia się torem kolejowym.

II. Budynki potrzebne.

1. Zakład.
2. Mieszkanie zarządcy 2 pokoje z kuchnią i 2—3 pokoi dla służby.
3. Stajnia dla 2—4 zakładowych koni. Nad stajnią pokoje dla woźnicy.
4. Wozownia na 3 wozy, 2 duże wozy dla zwierząt i 1 wózek na odpadki.
5. Psiarnia.
6. Stajnia dla zwierząt podejrzanych (konie podejrzane o nosaciznę i psy wściekłe).
7. Przyrząd do zabijania małych zwierząt.

III. Ogrodzenie i brukowanie.

Zakład, mieszczący się w parterze, ma następujące ubikacye:

a) Sala sekcyjna (około 6×10 m.).
b) Sala z aparatami (około 10×10 m.).
c) Kotłownia z pompą powietrzną i pompą wodną.
d) Kancelarya dla zarządcy.
e) Laboratoryum dla weterynarza.
f) Ubikacya dla służby.
g) Łazienki i wychodki.

Na strychu:

h) Magazyn na mączkę zwierzęcą, młynek, ewentualnie rezerwoar na wodę.

Obok zakładu lub w piwnicy:

i) magazyn na tłuszcz (chłodne miejsce). Jeżeli w piwnicy, złączyć zbiornik tłuszczu wprost z maszyną.

Salę z aparatami należy o tyle niżej umieścić, aby otwory aparatów leżały na równi z posadzką sali sekcyjnej.

Sala sekcyjna i sala z aparatami muszą być zupełnie oddzielone. Przy aparatach Hartmanna daje się to bez porównania lepiej osiągnąć, niż u Podewilsa, gdyż tak małe, pokrajane kawałki mięsa, jak i całe zwierzęta zarażone, można bez żadnych trudności włożyć wprost do aparatu; nie zatrzymują się na rynnie i nie potrzeba ich spychać z rynienki drągami do aparatu, jak się to często zdarza u Podewilsa.

W sali sekcyjnej ustawić należy wagę decymalną.

Wyprawa ścian zwykła, w sali sekcyjnej do wysokości 2 lub 2·5 metrów wyprawa cementowa lub tafelkowa.

Posadzka nieprzepuszczalna w sali sekcyjnej i z aparatami pochylona, z odpływem, najlepiej z terazza. Odpływy przed wpuszczeniem do kanału trzeba dezynfekcyonować.

Wentylacye w oknach i ścianach.

Oświetlenie gazowe lub elektryczne.

B) RAKARNIA MIEJSKA.

Dla rakarni lwowskiej wymaga weterynaryat następujących budynków (L. Mgtu 33.403/903):

1. Dom mieszkalny dla przedsiębiorcy rakarskiego z 3 pokoi i kuchni; kancelarya z telefonem.
2. Dom dla czeladzi rakarskiej ma zawierać 3 pokoje z kuchniami, jednę salkę dla kawalerów. Łazienka.
3. Psiarnia: 2 izby ogrzewane, jedna z 30 m², z klatkami dla zwykłych psów i druga mniejsza, z osobnym wchodem dla psów podejrzanych. Wodociąg wewnątrz.
4. Stajnia dla 3—4 koni rakarza i dla 7—8 koni aresztowanych, zbłąkanych i t. p.
5. Stajnia sanitarna na 5—6 koni podejrzanych (także dla innych zwierząt) oddzielnie ustawione.
6. Wozownia na 1 wózek rakarza, na 2 wózki na psy, na 1 wózek na zepsute mięso, na 1 wóz dla przewożenia padłych zwierząt.
7. Szopa, komórka na drzewo, wychodki.
8. Sala sekcyjna.
9. Dwa podwórza brukowane.

Prócz tego sądzę, że koniecznem jest również:

10. Laboratoryum dla weterynarza.

C) Zabijanie zwierząt.

Zwierzęta, oddawane do rakarni, bywają zabijane przez:

a) rozbicie czaszki przez uderzenie pałką,
b) strzelanie z pistoletu,
c) trucie (strychniną, cyankali, morfiną i chloroformem, kwas pruski),
d) topienie (Medyolan),
e) wieszanie (Paryż do r. 1879, dziś gdzieniegdzie we Francyi),
f) trucie tlenkiem węgla (Florencya),
g) trucie gazem świetlnym (Paryż do r. 1904, Bazylea, Hamburg),
h) trucie kwasem węglowym (Pasteur), (Paryż od r. 1904, Wrocław, Gdańsk). W Paryżu i Londynie: system Gordona-Bennetta, t. j. trucie chloroformem, a następnie kwasem węglowym.

U nas we Lwowie używa się jeszcze ciągle owego pierwotnego, a tak barbarzyńskiego sposobu, t. j. zabijania pałką. Najlepszym a zarazem najtańszym systemem jest używanie gazu świetlnego.

Wnioski.

Z powyższego przedstawienia wynika, że miasto nasze potrzebuje nowej rakarni i zakładu do zużytkowania padliny.

Wnoszę, żeby oba te zakłady ze sobą złączyć, gdyż ze złączenia tego pod jedną administracyą wyniknie znaczna oszczędność w budowie niektórych budynków, któreby trzeba koniecznie osobno budować dla rakarni i dla zakładu zużywania padliny. Zamiast pdwójnych budynków, wystarczy w takim razie dla wspólnego użytku pojedyńczo wybudować:

1. mieszkanie zarządcy,
2. stajnię dla koni zakładowych,
3. wozownię,
4. psiarnię,
5. stajnię dla zwierząt podejrzanych,
6. salę sekcyjną,
7. laboratoryum weterynarskie.

W kosztach administracyjnych odpadnie potrzeba utrzymywania dwóch zarządców i dwóch stróżów zakładu.

Wnoszę dalej, aby zbudować zakład ten razem z rakarnią w tak nieznacznej odległości od rzeźni miejskiej, aby można uzyskać z rzeźni gotową parę wodną i wodę, potrzebną do utrzymywania czystości w zakładzie i w rakarni. Zmniejszy się przez to znacznie koszt budowy osobnej kotłowni i odpadnie potrzeba utrzymywania osobnego palacza. Również odpadnie potrzeba wiercenia studni nowej i urządzenia rezerwoaru wodnego. Jako grunt, odpowiadający wszystkim powyższym wymogom, wskazuję grunt, znajdujący się przy przedłużonej aż do granic zamarstynowskich drogi Nowej Rzeźni na prawo. Grunt ten otoczony byłby przedłużoną ulicą Nowej Rzeźni, drogą, oddzielającą miasto od Zamarstynowa, prowadzącą od Złotego mostu, torem kolejowym i mającą się wyciąć ulicą na

parceli, położonej naprzeciw rzeźni rytualnej drobiu. Zalety tego gruntu dla zakładu zużytkowania padliny i dla rakarni miejskiej są następujące:

1. dostęp z miasta po równinie bez żadnych pagórków ułatwi znacznie dowóz padliny ze wszystkich punktów miasta;

2. grunt, oddzielony jednomorgową parcelą i dwiema ulicami od rzeźni, leży w kierunku kotłowni rzeźnianej i wedle orzeczenia dyrektora miejskiego urzędu budowniczego na grunt ten będzie można bez trudności doprowadzić gorącą parę wodną z rzeźni. Bez trudności będzie można doprowadzić tam również i wodę ze studni rzeźni;

3. odpadki z rzeźni i prędko ulegającą zepsuciu krew będzie można łatwo wywozić ze rzeźni wprost do zakładu;

4. bliskość toru kolejowego pozwoli w razie potrzeby połączyć w przyszłości zakład wprost z koleją;

5. dojazd z miasta wygodny ul. Nowej Rzeźni i drogą, prowadzącą z ulicy św. Marcina, do Złotego mostu;

6. brak jakichkolwiek sąsiadów ułatwi wymagane postępowanie edyktalne.

Dotychczas brak miejsca odpowiedniego uniemożliwiał od wielu lat budowę rakarni miejskiej.

Zwracam uwagę, że również na grunty, położone za rzeźnią, zwrócił uwagę Magistrat w roku 1907 w swej uchwale z 15. lipca (L. Mgtu 59.056/99).

Stawiam następujące wnioski:

1. Magistrat uchwali budować rakarnię miejską łącznie z zakładem dla zużytkowania padliny.

2. Magistrat poleci niezwłocznie miejskiemu urzędowi budowniczemu opracować projekt budynków wraz z kosztorysem dla rakarni i dla zakładu zużytkowania padliny na wyżej opisanym gruncie poza rzeźnią miejską z uwzględnieniem powyżej postawionego planu, opracowanego przez fizyka miejskiego.

Zwracam uwagę, że według drukowanych budżetów funduszu gminy miasta Lwowa uchwaliła Rada miejska w rubryce wydatków XXXII. na budowę rakarni miejskiej:

w roku 1903	15.000 koron
w roku 1904	25.000 koron
w roku 1905	25.000 koron
w roku 1906	25.000 koron
w roku 1907	25.000 koron
w roku 1908	25.000 koron
w roku 1909	25.000 koron

a na budowę zakładu dla niszczenia padliny:

w roku 1906	20.000 koron
w roku 1907	30.000 koron
w roku 1908	30.000 koron
w roku 1909	30.000 koron.

Pewna część pieniędzy ma być na ten cel złożona w Kasie miejskiej na książeczkach oszczędnościowych.

NADESŁANE.

SPRAWOZDANIE

z czynności Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej.

Protokół z posiedzenia Wydziału Izby lekarskiej wschodnio-galic. z dnia 12. lutego 1913 r.

Obecni: prezydent dr. Festenburg, dr. Mikołajski, dr. Kohlberger, dr. Papée, dr. Schellenberg i dr. Zion.

Protokół z ostatniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

Rada honorowa.

Jawi się osobiście zawezwany dr. N. z L.

Prezydent dr. Festenburg odczytał zażalenie wniesione przeciw niemu z grona techników dentystycznych i od dra M.

Dr. N. zaprzecza w całości podniesione zarzuty i prosi o wyznaczenie innego terminu celem wytłumaczenia się. — (Protokolarne zeznanie przechowuje się w aktach).

Rada honorowa uchwaliła zgodzić się na to, aby rozprawę odroczyć i o nowym terminie zawiadomić dra N.; następnie zawezwać Gremium techników dentystycznych do dostarczenia dowodów i zapytać się Starostwo, czy przesłuchano technika w powyższej sprawie.

Po tej rozprawie przystąpiono do porządku dziennego.

1) Nadeszło pismo Izby salzburskiej z prośbą o przyczynienie się do protestu przeciw projektowi ustawy o pozbawianiu własnowolności.

Akt ten oddano dr. Kohlbergerowi jako referentowi tej sprawy.

2) Nadeszło pismo Wydziału wykonawczego austr. Izb, które donosi, że z powodu rozbicia się rokowań z Towarzystwami ubezpieczeń od wypadków — wypowiedziano w imieniu wszystkich Izb umowę z temi Towarzystwami i zarządza, aby lekarze za początkowe i końcowe orzeczenie żądali co najmniej 10 K., a za świadectwo wydane podczas choroby co najmniej 5 K.

Wystawianie świadectwa poniżej tego wynagrodzenia uważane będzie za nielicujące z etyką i uwłaczające godności stanu lekarskiego.

Dr. Papée jest zdania, aby pismo to nie w całej rozciągłości tylko w streszczeniu ogłosić w „Głosie lekarzy“.

Dr. Zion proponuje, aby krótką, ale treściwą odezwę ogłosić w „Tygodniku lekarskim“ ponieważ następny numer „Głosu“ wyjdzie dopiero 1 marca.

Uchwalono to jak również, żeby obok krótkiej odezwy w „Głosie lekarzy“ wydrukowano także in extenso nadeszłe pismo.

3) Dr. Papée referuje pismo Związku krajowego lekarzy co do posady lekarza powiatowej Kasy chorych w Jarosławiu i lekarza dóbr ordynackich X. X. Czartoryskich w Sieniawie i stawia wniosek, aby wobec tego, że są starania o podwyższenie pensyi ogłosić, aby Koledzy przed ubieganiem się porozumiewali się z Prezydyum jarosławskiego Związku lekarzy lub z Sekcyą jarosławską Towarzystwa lekarzy galic.

Uchwalono.

4) Sekcya jarosławska Towarzystwa lekarzy galic. żąda, aby lekarze w Cieszanowie zmienili swoją taryfę lekarską.

Kol. Mikołajski i Kol. Papée są zdania, że niektóre pozycye są za wygórowane i żądają, aby wprzód zapytać się Kolegów z Cieszanowa, czy się zgadzają na taką zmianę.

Prezydent dr. Festenburg proponuje, aby odpisać, że zdaniem Izby pozycye niektóre są za wysokie, a równocześnie żądać wytłumaczenia dlaczego taryfa ta musi być w pokoju ordynacyjnym wywieszona, albo może być wywieszenie to zależnem od dotyczącego lekarza. Wydział Izby uchwalił jeszcze poinformować się u delegata dra Smolarskiego, który przyjedzie dnia 22. na pełne posiedzenie Izby.

5) Pismo „Osterr. Gesellschaft für Schulhygiene“ z prośbą o przystąpienie na członka przyjęto do wiadomości.

6) Dr. W. G. prosi o uwolnienie od zapłaty zaległości w kwocie 21 K. — Uchwalono odpisać, że prośbie tej zadość uczynić nie można i zaznaczono, że dopiero w razie możności ma zapłacić tę kwotę.

7) Dr. S. z K. prosi ponownie o uwolnienie od opłaty.

Uchwalono odmówić prośbie.

8) Dr. E. K. z L. prosi o uwolnienie od opłaty.

Uchwalono zaległości za 3 lata odpisać, a resztę ma zapłacić w ratach.

9) Od dra F. z B. nadeszło pismo, że w znanej sprawie z sędzią tamtejszym wdrożone zostały przeciw niemu kroki karnosądowe o przekroczenie z § 312 i 314.

Wydział Izby uchwalił na wniosek dra Ziona przesłać Prezydentowi Sądu odpis tego pisma.

10) Dr. Papée przypomina sprawę regulaminu Izby i prosi o ponaglenie.

Na tem posiedzenie zamknięto.

Dr. Zion, prowadzący pióro. *Dr. Festenburg*, prezydent.

Protokół z posiedzenia Wydziału Izby lekarskiej wschodnio-galic. z dnia 19. lutego 1913.

Obecni: Prezydent dr. Festenburg, dr. Kohlberger' dr. Mikołajski, dr. Papée, dr. Schellenberg, dr. Zion.

Protokół z ostatniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

1) Izba tryesteńska donosi o ukonstytuowaniu się nowej Izby.

Prezydent zawiadamia, że przesłał gratulacyę.

2) Izba bukowińska przesyła naszej Izbie gratulacye z powodu objęcia czynności Izby gospodarczej i donosi, że wszystkie uchwały z ostatniego wiecu w Gracu zostały ratyfikowane.

3) Zarząd Kasy chorych w Husiatynie prosi w obszernem i umotywowanem piśmie, aby Izba lekarska nie przeszkadzała przy zamianowaniu nowych lekarzy.

Sprawę tę oddano dr. Schellenbergowi do rozpatrzenia z tem, że naprzód mają być pytani dr. Safian i dr. Rosenbaum, dotychczasowi lekarze kasy chorych, o ich stosunek do Zarządu tejże Kasy.

4) Mag. farm. Gidlewski i mag. farm. Pelc o koncesyę na aptekę w Przemyślu.

Uchwalono oświadczyć się odmownie.

5) Dr. Papée odczytał obszerny referat o organizacyi kancelaryi Izby.

Uchwalono, aby członkom Izby przesłać ten referat w odbitce, celem rozpatrzenia się.

6) Dr. L. z N. prosi o pozwolenie spłacenia zaległości w ratach miesięcznych. Uchwalono.

7) Dr. Kohlberger zdaje szczegółowo sprawę z kasowości za r. 1912.

Przyjęto zgodnie do wiadomości.

Na tem posiedzenie zamknięto.

Dr. Zion prowadzący pióro. *Dr. Festenburg.* prezydent.

KRONIKA.

Organizacya pielęgniarstwa wysunęła się na pierwszy plan spraw sanitarnych i łączy się z wielu ważnemi zagadnieniami, dotyczącemi pomocy lekarskiej i stanowiska lekarzy.

Sprawa się tak rozwija, że zamiast dozorców sanitarnych przy zwalczaniu epidemii, otrzymamy prawdopodobnie dozorczynie-pielęgniarki, które obejmą też inne obowiązki, jak pomoc przy walce z gruźlicą a może i oglądanie zwłok.

Zachodzi pytanie, jak ukształtuje się stosunek pielęgniarek zawodowych do akuszerek egzaminowanych i czy specyalnie w naszym kraju nie należałoby połączyć obu tych funkcyi.

Krzewienie zasad higieny przez pielęgniarki zawodowe i pomocnicze może mieć wielki wpływ na postęp sanitarny.

Z drugiej strony należy już teraz dążyć do takiego ograniczenia zakresu działania pielęgniarek, aby nie stały się kurfuszerkami i przez to nie przyniosły szkody społeczeństwu.

Są to wszystko bardzo ważne zagadnienia i dla tego sprawie pielęgniarstwa poświęcamy wiele miejsca a prosimy kolegów, by zechcieli wziąć udział w rozważaniu sytuacyi i w dyskusyi.

Leży w interesie także zawodowym lekarzy takie pokierowanie sprawą, aby z niej społeczeństwo jak największy odniosło pożytek. Pod wpływem konieczności państwowej, wobec możliwości wojny, można obecnie uzyskać pokaźne subwencye rządowe na szkoły pielęgniarskie a niewątpliwie powiodłoby się także kreowanie rządowych posad dozorczyń epidemicznych.

Stanowisko pielęgniarki, otoczonej opieką państwa i sympatyą społeczeństwa, stanie się poważnem a nie braknie zapewne jednostek, które godnie spełniać będą zadanie. Może niejedna wdowa po lekarzu, żyjąca w trosce i poniewierce, znajdzie w pielęgniarstwie stosowne zajęcie i będzie przodowała dobrym przykładem.

W każdym razie ogół lekarzy musi z całą gorliwością zająć się tą nową instytucyą, aby już przy jej tworzeniu i wprowadzeniu w życie wywrzeć pożądany wpływ na jej ukształtowanie.

L. 1284/13.

Konkurs.

Wydział powiatowy we Lwowie rozpisuje niniejszem konkurs na posadę lekarza okręgowego **w Pustomytach** — dla okręgu sanitarnego, obejmującego gminy i obszary dworskie: Pustomyty, Nawarya, Hodowica, Basiówka, Maliczkowice, Nagórzany, Porszna, Podsadki, Leśniowice, Mostki, Polanka i Glinna, z ludnością przeszło 10.000 mieszkańców.

Lekarz okręgowy **w Pustomytach** obowiązany jest do utrzymywania apteki domowej, względnie do postarania się w drodze właściwej o koncesyę na aptekę.

Do tej posady przywiązana jest płaca 1.400 koron rocznie z dodatkiem 600 koron tytułem ryczałtu na objazdy. Nadto obowiązał się p. Zygmunt Lewakowski, jako właściciel zakładu kąpielowego w Pustomytach, zamianować lekarza okręgowego na lat pięć od 1. maja 1913 lekarzem zdrojowym dla zakładu kępielowego w Pustomytach i w tym charakterze dać mu bezpłatnie w willi murowanej, tuż przy stacyi kolejowej mieszkanie, składające się z czteru pokoi, kuchni, drewutni i spiżarni, z których jeden pokój miałby być pokojem ordynacyjnym. Oprócz pomieszkania w naturze zobowiązał się pan Lewakowski wypłacać lekarzowi okręgowemu jako lekarzowi zdrojowemu corocznie tytułem tantiemy 5% z czystego dochodu, t. j. tego dochodu, jaki przyniesie zakład kąpielowy w danym roku po zamknięciu sezonu kąpielowego. Stosunek z właścicielem zakładu kąpielowego będzie osobną umową unormowany, niezależnie od obowiązków lekarza okręgowego.

Lekarz okręgowy obowiązany jest w przydzielonym mu okręgu wykonywać czynności wymienione w § 14 krajowej ustawy sanitarnej z 5. października 1906 nr. 148 Dz. u. kraj. jakoteż wydanej na tej podstawie instrukcyi.

Ostemplowane podanie, zaopatrzone w allegata przepisane postanowieniami §. 7. powołanej powyżej ustawy wnieść należy do biura Wydziału powiatowego we Lwowie, ulica Mochnackiego 4 najdalej do 15. kwietnia b. r.

Posadc będzie nadaną na rok pierwszy prowizorycznie. Nominacyi dokona Wydział krajowy na podstawie propozycyi Wydziału powiatowego.

Z Wydziału Rady powiatowej Lwów, 11. marca 1913.

Sekretarz: *Merunowicz m. p.*

Prezes: *Krzeczunowicz m. p.*

L.W. 33.817/13.

Konkurs.

Wydział krajowy Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z Wielkiem Księstwem Krakowskiem ogłasza niniejszem konkurs na posadę Dyrektora szpitala powszechnego w Zaleszczykach z płacą 1600 (tysiąc sześćset) Koron rocznie, z trzema dodatkami pięcioletnimi po 240 Koron i prawem do emerytury.

Posada ta nadaną będzie stale po upływie roku służby prowizorycznej odpowiadającej wszelkim warunkom należytego pełnienia obowiązków.

W podaniu o powyższą posadę, które ma być wniesione najpóźniej do 30 marca 1913. roku wprost do Wydziału krajowego, względnie za pośrednictwem właściwej władzy, jeżeli kandydat pozostaje w służbie publicznej, zamieścić należy krótki opis przebiegu życia, dołączając dyplom doktora wszech nauk lekarskich jednego z uniwersytetów Monarchii Austryackiej, metrykę urodzenia na dowód, że kandydat nie przekroczył 40 lat życia, tudzież inne świadectwa lub dokumenta, wykazujące znajomość języków krajowych, uzdolnienie i dotychczasową działalność kandydata a w szczególności znajomość administracyi szpitalnej.

We Lwowie, dnia 11. marca 1913.

L.W. 39645/1913.

Konkurs.

Wydział krajowy Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z Wielkiem Księstwem Krakowskiem ogłasza niniejszem konkurs na posadę Dyrektora szpitala powszechnego w Husiatynie z płacą 1.800 (tysiąc osiemset) Koron rocznie, z trzema dodatkami pięcioletnimi po 270 Koron i prawem do emerytury.

Posada ta nadaną będzie stale po upływie roku służby prowizorycznej, odpowiadającej wszelkim warunkom należytego wypełniania obowiązków.

W podaniu o powyższą posadę, które ma być wniesione najpóźniej do 5. kwietnia 1913 roku wprost do Wydziału krajowego, względnie za pośrednictwem właściwej władzy, jeżeli kandydat pozostaje w służbie publicznej, zamieścić należy krótki opis przebiegu życia, dołączając dyplom doktora wszech nauk lekarskich jednego z uniwersytetów Monarchii Austryackiej, metrykę urodzenia na dowód, że kandydat nie przekroczył 40 lat życia, tudzież inne świadectwa lub dokumenta, wykazujące znajomość języków krajowych, uzdolnienie i dotychczasową działalność kandydata a w szczególności znajomość administracyi szpitalnej.

We Lwowie, dnia 14. marca 1913.

Piotrowski w. r.

Konkurs.

Na posadę lekarza okręgowego w Kozowie z płacą 1.000 K i ryczałtem na objazdy służbowe 600 K rocznie rozpisuje się w myśl postanowień ustawy z 2. lutego 1891 konkurs z terminem wnoszenia podań do Wydziału powiatowego w Brzeżanach po dzień 15. kwietnia 1913 r.

Okręg sanitarny kozowski obejmuje gmin 14 z ludnością około 18.000 dusz.

Apteka publiczna w miejscu.

Do podania dołączyć należy dokumenta stwierdzające:

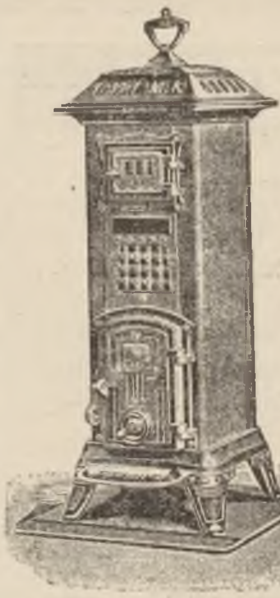
1. obywatelstwo austryackie,
2. wiedzę wszech nauk lekarskich,
3. dwuletnią praktykę zawodową,
4. nieposzlakowany charakter,
5. znajomość języków krajowych,
6. nieprzekroczony 40 rok życia,
7. uzdolnienie fizyczne poświadczone przez c. k. lekarza powiatowego.

Brzeżany, dnia 6. lutego 1913.

Sekretarz: *A. Paulo.*

Zast. prezesa: *ks. Korduba*

3—3



MATTONIEGO
GIESSHÜBLER
naturalna szczawa alkaliczna

jako źródło lecznicze od lat setek uznana we wszelkiego rodzaju nieżytach przewodów oddechowych i narządów trawienia, w gośćcu, katarze żołądka i pęcherza. Nieoceniona dla dzieci, rekonwalescentów i podczas brzemienności.

Henryk Mattoni

KARLSBAD — FRANCENSBAD
WIEDEŃ — — BUDAPESZT



SANATORYUM
Dr. K. DŁUSKIEGO
w Zakopanem
dla chorych piersiowych
otwarte przez cały rok.

Piękny widok na TATRY. Wystawa pokoi południowa. — Centralne ogrzewanie, elektryczne oświetlenie, wodociągi gorącej i zimnej wody na wszystkich piętrach, winda elektryczna, kamera dezynfekcyjna, pokoje izolacyjne dla chorób zakaźnych, odkażanie naczynia, pracownia Röntgena.

Czytelnia, sala teatralna, kaplica, telefon telegraf, poczta i konie w Zakładzie.

Ceny bardzo umiarkowane, od 11 koron za mieszkanie, utrzymanie i kuracyę.

Rządowo uprawniona
Fabryka wód mineralnych
sztucznych i specyalnych leczniczych
pod firmą
K. RZĄCA i CHMURSKI
w Krakowie, ul. św. Gertrudy 4.

wyrabia pod kontrolą Komisyi Przemysłowej Tow. Lek. Krak. polecone przez toż Towarzystwo

Wody mineralne

odpowiadające składem chemicznym wodom: **Bilinskiej, Gieshüblerskiej, Selterskiej, Vichy, Marienbadzkiej Homburg, Kissingen,** tudzież

specyalnie lecznicze

jak: litową, bromową, jodową, żelazistą, kwaśną oraz **normalne wody mineralne** z przepisu **Prof. Jaworskiego.**

Sprzedaż cząstkowa w aptekach i drogueryach
Cenniki na żądanie franko.



DARMO
i FRANKO
PRÓBKI
dla
P.P. Lekarzy

Prosimy P. P. Lekarzy, aby raczyli zwracać uwagę chorych na naszą markę światową OLLA i ją polecać.



5% na dochód funduszu dla wdów i sierot po lekarzach.

GUSTAW SZANCER
aptekarz w Przemyślu poleca:
Syrupus kalii sulfoguaiacolici codeinatus

Zawiera w 100 częściach 10 procent kalii sulfoguaiacolici i 0·20% Codeini muriat: Merck.

Zastępuje w zupełności wyroby obcokrajowe, jak: Sirolin, Sorisin i tym podobne.

Każda flaszka Syropu zaopatrzona dziesięcioma markami halerzowemi pobieranemi z Kraj. Związku Lekarzy.

Dotychczas zużyto na fundusz dla wdów i sierót po lekarzach 300.000 znaczków za kwotę 3.000 koron.

Cena flaszki 2 korony.

5% na dochód funduszu dla wdów i sierot po lekarzach.

Apteka pod złotą gwiazdą
Piotra Mikolascha
we Lwowie

wyrabia:
Syrup sulfoguajakolowy
i Syrup sulfoguajakolowy z kolą

Według orzeczenia komisyi przemysłowo-lekarskiej Tow. Lekarskiego we Lwowie w działaniu zupełnie indentyczne z ny podobnymi wyrobami zagranicznymi, a o 50% od nich tańszy.

Syrup Sulfogwajakolowy kosztuje K 2·00
„ „ z Kolą „ „ 2·50
Wydaje się tylko na przepis lekarski.

Poleca ustalonej sławy **wina lecznicze** przez dra Karola Mikolascha pierwsze w Austryi w roku 1870 wprowadzone. **Wino Chinowe, Chinowo-żelaziste, Kaskarowe, Condurango, Borówkowe, Rumbarbarowe, Pepsynowe, Cola, Peptonowe, Malaga, Tokaj stary, Cognac najlepszy. Zaopatrzone atestami pierwszorzędnych powag lekarskich i naukowych.**
Główny skład wszystkich specyfików krajowych i zagranicznych.

K. ZIELIŃSKI
OPTYK I MECHANIK
Kraków, Rynek gł., A-B, l. 39.

poleca **Wnym Panom P. T. Okulistom** swoją, pierwszą na Galicyę, **szlifiernię szkieł optycznych,** urządzoną podług systemu metrycznego z popędem motorowym. Jako specyalność szlifuje wszelkie **soczewki kombinowane** z szkła białego, dymnego i niebieskiego. Zarazem poleca swój magazyn obficie zaopatrzony we wszelkiego rodzaju wyroby optyczne, aparaty elektryczne lekarskie i t. p.

Utrzymuje w znacznym wyborze sztuczne oczy ludzkie.

SANATORYUM
DLA CHORYCH PSYCHONERWOWYCH
LWÓW, „NAD ŻELAZNĄ WODĄ".

Przyjmuje się chorych, dotkniętych wszelkiemi postaciami chorób umysłowych, tudzież psychonerwicami padaczkowemi, hysterycznemi i choreatycznemi, jak również alkoholistów i morfinistów. — Zbudowane i urządzone na wzór sanatoryów zagranicznych, daje sposobność stosowania wszelkich najnowszych środków i sposobów leczniczych, a szczególnie kąpieli przydłużnych (Dauerbäder). — Postępowanie z chorymi z powodu ograniczonej liczby **ściśle indywidualizujące.** — Opieka domowa. Obfitość rozrywek. — Staranie o odpowiednie zajęcie dla chorych. — Możliwie największa swoboda.

Cena 10 K za dobę i więcej. Bliższe szczegóły na żądanie.

R. JAN ŚWIĄTKOWSKI, kierujący lekarz.

MARIENBAD

Choroby przemiany materyi: otyłość, skaza moczanowa, podagra, moczówka, błednica.—Choroby narządów trawienia, zaparcia, nieżyty, chron. zapalenia kiszki ślepej. — Choroby serca, miażdżyca tętnic, chron. zapalenie nerek. — Kamienie nerkowe i pęcherza, zapal. dróg moczowych. — Choroby kobiece — Choroby nerwowe.

Słono-alkaliczne ziemne szczawy żelaziste. Naturalne kąpiele kwasowęglowe. Własne borowiny żelaziste, kąpiele i okłady borowinowe. Inhalatoryum radowe. Leczenie wodą zimną. Mechanoterapia. Kuracya terenowa. Nowe urządzenia: zakład urologiczny, urządzony według najnowszych wymogów pod kierunkiem specyalisty.

Sezon od 1. maja do 30. września. 35.000 gości 100.000 przejezdnych.
Prospekty gratis wysyła urząd burmistrzowski.

Bilety wizytowe
Karty ślubne, Dyplomy i wszelkie roboty litograficzne wykonuje jak najstaranniej i po możliwie jak najniższych cenach
Zakład Artystyczno-Litograficzny
Antoniego Przybylskiego
we Lwowie, ulica Lindego 2-4.

Wydawca i odpowiedzialny redaktor: Dr. Szczepan Mikołajski. Czcionkami „Drukarni Polskiej", Lwów, ul. Chorążczyzny 31